



Gobierno Regional Ica



ORDENANZA REGIONAL

Nº0001 -2021-GORE-ICA

Ica, 02 FEB. 2021

El Consejo Regional del Gobierno Regional de Ica, en Sesión Extraordinaria de fecha 22 de enero de 2021.

CONSIDERANDO

Que, de conformidad con lo establecido en el artículo 192º de la Constitución Política del Estado: "Los gobiernos regionales tienen autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia".

Que, el artículo 192º literal f) de la Constitución Política del Estado, establece que los gobiernos regionales son competentes para: "Dictar las normas inherentes a la gestión regional"; ratificada esta competencia en el artículo 35º literal m) de la Ley 27783 - Ley de Bases de la Descentralización, en el literal f) del artículo 9º y literal m) del artículo 10º la Ley 27867- Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.

Que, el artículo 193º inciso 4º de la Constitución Política del Estado, establece que es renta de los gobiernos regionales los derechos económicos que generen por los servicios que otorgue conforme a ley; ratificada esto en el artículo 37º literal h) de la Ley 27783 - Ley de Bases de la Descentralización.

Que, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2º de la Ley 27867 - Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, los gobiernos regionales son personas jurídicas de derecho público, con autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia, constituyendo para su administración económica y financiera, un pliego presupuestal.

Que, es uno de los principios rectores de la política y la gestión regional, conforme el artículo 8º inciso 6º de la Ley 27867- Ley Orgánica de Gobiernos Regionales la eficiencia: La política y gestión regional se rige con criterios de eficiencia, desarrollando las estrategias necesarias para la consecución de los objetivos trazados con la utilización óptima de los recursos.

Que, la Ley 27867 - Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, en su artículo 13º establece que: EL CONSEJO REGIONAL, es el Órgano normativo y fiscalizador del Gobierno Regional. Le corresponde las funciones y atribuciones que se establecen en la presente ley y aquellas que le sean delegadas.

Que, la norma acotada señala en su artículo 15º literal a), que es atribución del Consejo Regional: Aprobar, modificar o derogar las normas que regulen o reglamenten los asuntos y materias de competencia y funciones del Gobierno Regional.





Gobierno Regional Ica



Que, la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales en sus artículos 37° y 38° dispone que los Consejos Regionales aprueban ordenanzas regionales que norman asuntos de carácter general, la organización y administración del Gobierno Regional y reglamentan materias de su competencia.

Que, de conformidad con el artículo 49° literal g) de la Ley 27867- Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, es función en materia de salud del Gobierno Regional: Organizar, implementar y mantener los servicios de salud para la prevención, protección, recuperación y rehabilitación en materia de salud, en coordinación con los gobiernos locales.

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0909-2003-GORE-ICA/PR, de fecha 17 de diciembre de 2003, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones – ROF de la Dirección Regional de Salud de Ica, de la Red de Salud Ica-Palpa- Nasca, Red de Salud Chincha-Pisco, mediante Resolución Directoral N° 077-2004-DRSI/DESP de fecha 03 de marzo de 2004, se formaliza la designación de las Redes Ica-Palpa-Nasca en la ciudad de Ica, y Chincha-Pisco con sede en la ciudad de Chincha y al Hospital de Apoyo Departamental de Ica, como órgano desconcentrado de la DIRESA Ica, como también la asignación de los hospitales Santa María del Socorro, Hospital de Apoyo de Palpa y el Hospital de Apoyo de Nasca a la Red Ica-Palpa-Nasca, y los hospitales San José de Chincha y San Juan de Dios Pisco, a la Red Chincha-Pisco; asimismo, mediante Resolución Directoral Regional N° 0111-2016-GORE-ICA-DRSI-DESP-DSS, de fecha 11 de febrero del 2016, se aprueba la formalización de la designación de las redes Ica, Chincha, Pisco, Palpa y Nasca como órganos desconcentrados de la Dirección Regional de Salud Ica.



Que, según lo informado por el Ministerio de Salud y es de público conocimiento que estamos ante la segunda OLA de la PANDEMIA DEL COVID-19, lo cual hace necesario dotar a los HOSPITALES y al PRIMER NIVEL DE ATENCION a cargo del Gobierno Regional de Ica, de los recursos necesarios para que puedan brindar un adecuado servicio de salud a la población.

Que, el Ministerio de Salud del Perú, se enfoca en el logro de la cuádruple meta para su sistema sanitaria; buscando mejorar la salud de la población, una mejor experiencia del usuario cuando utiliza los servicios sanitarios, mejor uso de los recursos públicos que se vienen inyectando en la última década y una mejor satisfacción laboral de los trabajadores de salud. La promulgación de la Ley 30885 de Redes Integradas de Salud, marca un hito en el esfuerzo del país de lograr resolver las necesidades de atención de los ciudadanos en una red y es la apuesta del sector salud para mejorar el desempeño del sistema sanitario. Para ello se plantean elementos clave para la organización y funcionamiento: Identificación de población y familias, asignación de responsabilidad del cuidado, fortalecimiento de las puertas de entrada al sistema de salud, estratificación de riesgos individuales y familiares, coordinación para facilitar el acceso y utilización de servicios de salud, continuidad y complementariedad del cuidado, y gobernanza en la red. Esta nueva propuesta política implica ajustes en la red de servicios de salud: establecimientos de salud (clínicas de familia) de 12 y 24 horas para el cuidado individual, familiar, manejo de los determinantes de la salud y hospitales para complementar el cuidado. El modelo de cuidado será más complejo y de avance difícil si no está unido a ajustes en el financiamiento, aseguramiento y en la gestión del cambio





Gobierno Regional Ica



cultural de los trabajadores, usuarios del sistema y del sistema de gobernanza en salud.

Que, mediante la LEY N° 30885 - LEY QUE ESTABLECE LA CONFORMACIÓN Y EL FUNCIONAMIENTO DE LAS REDES INTEGRADAS DE SALUD (RIS) el mismo que tiene por objeto establecer el marco normativo para la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS) a nivel nacional, cuyo ámbito de aplicación de las RIS serán a través de una cartera de atención de salud en redes que atienden las necesidades de la población, en todos los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y de los gobiernos regionales. Los demás establecimientos de salud públicos y los establecimientos de salud privados, en lo que corresponda, pueden conformar las Redes Integradas de Salud, mediante el intercambio prestacional u otros mecanismos de articulación que establezca el reglamento de la presente ley. La complementariedad de la cartera de atención de salud, por establecimientos de salud de 12 y 24 horas, y la continuidad de la atención del usuario, con el objetivo de prestar servicios de salud pública, promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, según lo que establezca el Reglamento. Así mismo los gobiernos regionales rinden cuenta sobre el desempeño de las RIS, con arreglo a lo establecido en el artículo 24° de la Ley 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales. Además la presente Ley deroga el Decreto Legislativo 1166, que aprueba la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Atención Primaria de Salud.

Que, mediante el Decreto Supremo N° 019-2020-SA se aprueba el Reglamento de la Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud – RIS, se establece disposiciones para la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud – RIS a nivel nacional, así como los mecanismos para su monitoreo, supervisión y evaluación. Este reglamento se aplica en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de IPRESS – UGIPRESS del Ministerio de Salud – MINSA, de los gobiernos regionales y de los gobiernos locales. Asimismo, es aplicable a otras IAFAS, IPRESS, UGIPRESS y organizaciones públicas, privadas y mixtas que prestan o hacen arreglos institucionales para prestar servicios de salud individual o salud pública, que de manera progresiva se integren a las Redes Integradas de Salud - RIS.

Que, La integración referida en el numeral precedente, se realiza a través de la suscripción de un convenio o contrato de integración a la RIS celebrado por la Autoridad Sanitaria Regional, la Autoridad Sanitaria de Lima Metropolitana o la Autoridad Sanitaria Local cuando corresponda, con el representante legal de la institución u organización a integrarse, la que deberá cumplir con las características técnico-asistenciales homologables; así como, con la capacidad resolutive mínima requerida por la RIS para garantizar el acceso, oportunidad, continuidad, seguridad y calidad de las prestaciones de salud en los servicios de salud que preste la RIS. Para la conformación de las Redes Integradas de Salud, se constituye un equipo de trabajo funcional a cargo de las ASR y ASLM que aplican los siguientes criterios: a) Tamaño poblacional: Se aplica considerando el tamaño de la población que puede ser atendida, respecto a sus necesidades de salud, en condiciones de eficiencia y efectividad. b) Concentración poblacional: Se aplica considerando que la RIS tiene una mayor extensión de su ámbito territorial, cuando la densidad poblacional es baja; y la RIS tendrá una menor extensión de





Gobierno Regional Ica



ámbito territorial, cuando exista una alta densidad poblacional. c) Accesibilidad: Se aplica considerando los aspectos de accesibilidad geográfica, económico, social y cultural en concordancia con las regiones naturales, corredores sociales, vías de transporte y comunicacional. Adicionalmente, en la conformación de las RIS pueden utilizarse otros criterios técnicos como: la relación con la circunscripción político administrativa, carga de enfermedad o perfil epidemiológico, sin perjuicio de los que también consideren pertinentes las Autoridades Sanitarias correspondientes conforme a su realidad macrorregional, regional o local, según corresponda; Cada delimitación territorial y poblacional de una RIS, se corresponde con una determinada cartera de servicios de salud individual y de salud pública.

Que, el MINSA como ente rector del Sistema Nacional de Salud, regula y conduce el proceso de descentralización en salud y, en ese marco, formula, planea, dirige, coordina, ejecuta, monitoriza, supervisa y evalúa la política relacionada a las RIS. Conjuntamente con las ASR, ASL y ASLM implementan las RIS y definen el ordenamiento de la integración de las RIS o IPRESS de dos o más regiones y de Lima Metropolitana según corresponda. Las personas son asignadas a la RIS, de acuerdo a la dirección consignada en su documento nacional de identidad o carnet de extranjería, Permiso Temporal de Permanencia, Carné de solicitante de refugio u otro documento que permita acreditar su identidad. Las personas podrán solicitar su cambio de asignación a la RIS de acuerdo con lo que establezca el MINSA.

Que, en la RIS se gestionan de manera eficiente los recursos humanos, tecnológicos de salud, presupuestarios y financieros de manera articulada y optimizada, asignándolos y distribuyéndolos entre las IPRESS que la conforman según las necesidades de la demanda y generando economía de escala, a fin de garantizar su disponibilidad para el cuidado integral de la salud. El financiamiento de la RIS debe ser principalmente a través del aseguramiento universal en salud, priorizando el primer nivel de atención; El financiamiento de la RIS está alineado a los objetivos y resultados sanitarios e incluye las diversas fuentes de financiamiento y recursos financieros para el cumplimiento de sus funciones, y puede contener mecanismos de incentivos vinculados a la eficiencia en el logro de los resultados; todo ello conforme a la normatividad vigente. La articulación de la RIS a su interior o con otras instituciones u organizaciones se realiza para compartir y complementar la disponibilidad de recursos humanos, tecnológicos en salud, entre otros, conforme al marco legal y normativo vigente, a través de mecanismos de financiamiento, de sistemas de información y comunicación, de articulación territorial por corredores sociales y de integración clínica, y se desarrollan bajo procesos establecidos por el MINSA. Asimismo, el MINSA, como resultado del ejercicio de la función de fiscalización sobre las autoridades sanitarias regionales y locales; sin perjuicio de las facultades de fiscalización que le corresponde a los órganos, órganos desconcentrados y organismos públicos adscritos, según el marco legal vigente, emite un informe anual de fiscalización que es presentado a la Presidencia del Consejo de Ministros y publicado en el portal institucional del MINSA. La implementación del Reglamento se realiza bajo el marco del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida, para la Persona, Familia y Comunidad; efectuándose la conformación y funcionamiento de las RIS de manera progresiva, empleando el Sistema Geoespacial de las Redes Integradas de Salud, conforme a la Resolución





Gobierno Regional Ica



Ministerial que emita el MINSA para tales efectos, en un plazo de treinta (30) días calendario contados a partir de su entrada en vigencia.

Que, estando a lo dispuesto y aprobado en Sesión Ordinaria de la fecha, con el voto aprobatorio del Pleno del Consejo Regional y de conformidad con las atribuciones conferidas en la Ley 27867 - Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y el Reglamento Interno del Consejo Regional, con la dispensa del Dictamen de Ley, y de la lectura del Acta de la fecha.

Ha dado la Ordenanza Regional siguiente:

"ORDENANZA REGIONAL QUE AUTORIZA AL EJECUTIVO DEL GOBIERNO REGIONAL ICA A TRAVES DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ICA DAR INICIO A LA ETAPA DEL PROCESO DE IMPLEMENTACION DE LAS REDES INTEGRADAS DE SALUD R.I.S EN LA REGION ICA Y SUS PROVINCIAS"

ARTÍCULO PRIMERO.- AUTORIZAR al Gobernador Regional de Ica, como parte del órgano ejecutivo del Gobierno Regional de Ica, para que a través de la Dirección Regional de Salud de Ica se dé inicio a la etapa del Proceso de Implementación de las Redes Integradas de Salud R.I.S en las cinco provincias de la Región Ica, conforme a la Ley N° 30885 – Ley que establece la conformación y funcionamiento de las redes integrales de Salud (RIS).

ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR la Dirección Regional de Salud de Ica, para que en un plazo de siete días de publicada la presente ordenanza se designe mediante acto resolutivo la conformación del "Comité Impulsor de las R.I.S de la Región Ica".

ARTÍCULO TERCERO.- ENCARGAR a la Subgerencia de Gestión Documentaria y Atención al Ciudadano del Gobierno Regional de Ica y a la Secretaría General del Consejo Regional de Ica, la publicación de la presente Ordenanza Regional en el Diario Oficial "El Peruano", en el diario encargado de las publicaciones judiciales de la Región y en el Portal Electrónico del Gobierno Regional de Ica.

ARTÍCULO CUARTO.- La presente Ordenanza entrara en vigencia a partir del día siguiente de su publicación.

Comuníquese al señor Gobernador Regional de Ica para su promulgación.

ABOG. BORIS DIAZ HUAMANI
CONSEJERO DELEGADO
CONSEJO REGIONAL DE ICA

POR TANTO

Regístrese, Comuníquese y cúmplase.

Dado en la Sede del Gobierno Regional de Ica.

ING. JAVIER GALLEGOS BARRIENTOS
GOBERNADOR REGIONAL



GOBIERNO REGIONAL DE ICA
CONSEJO REGIONAL DE ICA

ABOG. BORIS DIAZ HUAMANI
CONSEJERO DELEGADO

GOBIERNO REGIONAL DE ICA

ING. JAVIER GALLEGOS BARRIENTOS
GOBERNADOR REGIONAL